

Apuntes de Medicina Integral

FRANCISCO ALBERTOS CONSTÁN
Madrid

LO QUE SIGNIFICA INTEGRAL

El objetivo de una medicina integral es el hombre como totalidad dinámica y existencial. En los últimos decenios de nuestra civilización el progreso de la química de los medicamentos y otras ciencias aplicadas a la medicina ha incrementado extraordinariamente los recursos técnicos del médico. Paulatinamente, en los últimos cien años han ido apareciendo especialidades que, como suele decirse, llevan al médico a saber cada vez más de parcelas cada vez más reducidas dentro del organismo. Además y a causa, precisamente, de esta hiperespecialización, el médico ordinario ha perdido por completo la necesaria perspectiva humana de su tarea y se ha convertido en una versión singular de químico, físico, biólogo, cirujano o veterinario, dejando para «los especialistas» (psicólogos, psiquiatras) la consideración de la dimensión humanística de su oficio.

El organismo es un todo, un sistema complejo que coordina el movimiento de miles de sistemas, los cuales coordinan miles de otros más pequeños y así sucesivamente. Pero en el espíritu - el más elevado y complejo de sus dinamismos - quedan también incorporadas las leyes de los sistemas elementales que

hay en la base última de su estructura. Es como una pirámide de creciente complejidad y sutileza, desde los numerosos cambios químicos propios del interior de una célula, hasta los insondables dinamismos que impulsan la cristalización de un sentimiento en el cerebro.

Este pequeño universo mundo que es el organismo está conectado con todo lo que le rodea, con la Naturaleza, los Elementos, la Tierra, el Cielo y los cambios del Cosmos. Y depende de todo esto en igual medida que él mismo en su desenvolvimiento espontáneo influye y cambia también su entorno.

En su interior hay unos procesos, unos cambios incesantes que únicamente se pueden interpretar recurriendo a los sistemas especiales de análisis que nos proporcionan las ciencias capaces de medir los cambios en cada diferente nivel de complejidad.

Los diferentes niveles de complejidad

Fundamentalmente, podemos considerar cuatro niveles diferentes pero interdependientes: protoplasmático, celular, animal y humano (puede verse con más extensión en el artículo titulado «Cuatro Niveles de Estructura y Función»).

El **protoplasma** es la pulpa o contenido de cada una de las células que, en número de un trillón, componen el entramado complejo de nuestro organismo; en este nivel básico o protoplasmático los cambios predominantes son de naturaleza química y las influencias que vamos a ejercer sobre este ámbito con nuestros medicamentos han de ser necesariamente de esa misma naturaleza. El siguiente nivel es el **celular**; aquí es preciso considerar el dinamismo de las propias células como realidad biológica - no la pulpa o protoplasma que hay en su interior, que constituye el nivel anterior -; éstas se especializan en las diferentes funciones de los órganos que contribuyen a formar, para lo que adoptan formas muy diversas; el equilibrio y la armonía necesarios para el correcto cumplimiento de sus funciones dependen de las condiciones electroquímicas: pH (acidez / alcalinidad), rH2 (oxidación / reducción) y resistividad del medio líquido que las rodea. El tercer nivel es llamado **animal** porque corresponde al organismo en su totalidad en tanto que entidad biológica que engloba toda la complejidad de los órganos o sistemas especializados que posee cualquier animal para cumplir sus diversas funciones; las variaciones e intercambios de información de los órganos entre sí y del propio organismo con el exterior dependen de un tipo de energía más sofisticada, aunque su base química y biológica sea, naturalmente, la misma; todo en el organismo obedece a una progresiva espiral de modelado y complejización de la energía propia de cada nivel; esta energía modelada es la de las *hormonas* (mensajeros químicos que llegan a todos los rincones del organismo a través del aparato circulatorio) y además los *impulsos nerviosos* que vehiculan la información hacia el cerebro y desde éste a los órganos en un trabajo de totalización en tiempo real de todo lo que sucede en el organismo y en su entorno. Finalmente, en el cuarto nivel, el que debe llamarse más propiamente **humano**, las formas de intercambio dependen de energías aún más sofisticadas y elaboradas: *los símbolos*. Emociones,

sentimientos y pensamientos encuentran en la palabra, en el arte, en el diseño y en la gestualidad el vehículo adecuado de toda la dinámica espiritual. Estos símbolos no son fijos e inamovibles, sino que están en gran medida relacionados con la evolución de la cultura y el cambiante sistema de ideas y creencias (valores y sentimientos), compartidos por cada civilización.

Todos estos niveles, lógicamente, se influyen entre sí. Si uno está desequilibrado traslada el trastorno a los niveles adyacentes, superior e inferior. Y si el cuarto nivel está equilibrado (o suprimido, como sucede en ciertas formas graves de locura), los niveles inferiores muestran un desenvolvimiento más estable y «saludable». Hablar de *medicina integral*, inevitablemente, es hablar de lo que sucede o puede suceder en todos y cada uno de estos niveles. La consideración integradora es obligada para evitar el error en los enfoques o planteamientos del médico.

Conclusiones prácticas

Resulta más claro ahora ese inmenso error, constantemente denunciado por nosotros, de abordar la enfermedad con el único criterio de suprimir los síntomas, ya sea con fármacos intoxicadores o mediante el bisturí. O el disparate de convertir al médico en mero técnico que se aparta del obligado trabajo artesanal de, en colaboración estrecha con el enfermo, investigar las posibles causas emocionales (nivel «humano») de los síntomas que éste sufre.

Si se quiere liberar -o al menos aliviar- a un enfermo de su patología crónica, deberemos ayudarlo a rectificar en alguna medida la visión que hasta ahora tenía de su propia vida, de los demás y hasta del mundo. Y para este necesario proceso de aprendizaje la enfermedad no puede tomarse únicamente como un inconveniente o molestia, sino como un *necesario beneficio* que necesitamos recibir para progresar en nuestro camino hacia la serenidad y la autenticidad

individual. Según el Dr. Bach, la enfermedad es como un maestro que nos pone en el camino de rectificar aquellos errores que empujamos y oscurecen nuestra vida.

Por tanto, para curarnos, además de la labor técnica y eficaz de un buen conocedor de las leyes de nuestra biología y patología (primeros tres niveles), hemos de desarrollar las virtudes que se oponen a nuestros actuales errores. Hay que pensar siempre más en el enfermo que en la enfermedad que le aflige. Hay que incrementar el conocimiento psíquico de uno mismo. Más que eliminar sus síntomas debemos encaminar al enfermo en la dirección de la serenidad, lucidez y sosiego interior.

Los saberes clásicos sobre patología que estudian cada enfermedad nos darán una visión estática, como en foto fija, de los trastornos. En el mejor de los casos, mediante análisis, radiografías y otros medios técnicos nos hablarán de la participación específica de alguno de los niveles de complejidad antes aludidos en el trastorno. Es posible, incluso, que nos hablen de «un fuerte grado de participación emocional del paciente a causa de su dolencia». Pero es dudoso que nos clarifiquen *la influencia relativa de cada uno de esos niveles* en la actual situación patológica. Ni que nos hablen de cómo un desequilibrio suficientemente fuerte en uno u otro nivel influye inevitablemente en los adyacentes - superior e inferior.

Por tanto, todo desequilibrio, aunque no corresponda al nivel en que primariamente aparece la enfermedad con un evidente cuadro clínico, actúa o puede actuar como un tapón que obstruye el proceso natural de curación. Por ejemplo, no se debe decir solamente «el paciente tiene una fuerte participación emocional», sino tratarla en primera instancia y de una manera causal, etiológica, artesanal, dedicando tiempo a la investigación y al enfermo y no meramente prescribiendo un tranquilizante de farmacia. Primero, aplaquemos las tormentas de su alma; de lo contrario no

podremos obtener una total restauración de la salud del enfermo.

Y cuando el médico ordinario, más o menos contagiado por la moda de «lo natural y ecológico», recomiende un extracto de planta o un remedio homeopático, lo hará seguramente con el mismo criterio de «combatir síntomas» con que emplea cualquier otro medicamento convencional. Hay médicos que pretenden estar en la órbita de una medicina integradora y, sin embargo, sus criterios metodológicos pertenecen claramente a la medicina ordinaria. Por otro lado, hay que decir que de nada servirían todas estas saludables recomendaciones integradoras y humanísticas si el médico se olvida de la medicina anatomoclínica que ya se sabe y enseña en las facultades de medicina. Un médico que no conoce o parece conocer más que algo de lo que acontece en el «cuarto nivel» (el de las emociones, sentimientos y espíritu), actúa como un chamán o taumaturgo: ¡es de hecho una especie de hechicero! Y puede hacer mucho daño a enfermos portadores de procesos de rápida evolución que afectan clara y principalmente a niveles biológicos y que precisan de ayuda técnica inmediata, aparte de acciones de otro carácter a medio y largo plazo.

Llamamos **integral** a una medicina que toma todos estos factores en cuenta de manera vocacional, de manera obligada e irrenunciable. Integración, en este sentido, es iluminación, apertura al más allá de nosotros mismos.

CINCO CARAS DE LA ANSIEDAD

La ansiedad es el sentimiento negativo más característico de nuestra época. Sobre este estado de ánimo se han escrito miles de artículos y se habla sin cesar. Psiquiatras, filósofos y novelistas han producido algunas de sus más brillantes páginas inspirados en los efectos de la presencia continuada de este sentimiento en la vida de las personas.

Consiste básicamente en la saturación del psiquismo por un sentimiento alternante de miedo a que suceda algo desagradable o no deseado y, por otra parte, que tal peligro - cuya naturaleza específica no se concreta - vaya a presentarse de una manera inmediata.

Una situación normal de aumento de la ansiedad en la vida cotidiana es, por ejemplo, la entrada en un quirófano, tanto para el enfermo como para los familiares. Es frecuente igualmente que la ansiedad se apodere de algunas personas durante el duelo de un familiar o amigo fallecido, en un accidente de tráfico o en la antesala de un examen.

El individuo presa de la ansiedad adapta su comportamiento a una reacción de alarma, como el animal salvaje frente a un peligro o como un grupo militar ante el toque ocasional de zafarrancho de combate. Pero en sujetos tomados aisladamente esta reacción se presenta con frecuencia «desde dentro», sin que haya motivos externos desencadenantes lo bastante fuertes. Por tanto, no siempre es «natural», defensiva o deseable: se produce, al parecer, sin que se haya presentado una causa concreta y específica, provocadora de una reacción de alarma en el sujeto proporcional al peligro que le acecha.

En la vida corriente se dan tales reacciones ansiosas con bastante frecuencia. Es un problema de reiteración de las situaciones de peligro y estrés emocional con el consiguiente debilitamiento nervioso. Puede decirse que el individuo medio de nuestra época «aprende» a tenerlas a causa de las grandes presiones nerviosas que soporta y de las que no se recupera satisfactoriamente porque a duras penas puede desembarazarse de ellas un tiempo prudencial necesario. Le falta sabiduría en su complicado vivir, no «digiere» bien las enormes tensiones generadas por el trabajo, la frustración, competitividad y demás formas de estrés que todos vivimos en la llamada jungla del asfalto. Y esta alarma excesiva, debilitadora e innecesaria que se produce a causa de la intensidad

y cronicidad de los factores de sobrecarga - y, en algunos casos, a causa de la debilidad del sistema nervioso de muchos individuos menos dotados - genera una manera de vivir enfermiza, casi siempre amenazada de perder ese bien tan importante para el hombre que es su equilibrio emocional. De todos modos, es preciso no olvidar que, en general, como reacción emocional de alarma, la ansiedad representa un dispositivo de alerta protector, preventivo de los peligros que a menudo nos acechan. La cuestión no es suprimirla - como hacen en parte los fármacos tranquilizantes -, sino controlarla equilibrada y sabiamente.

El problema médico de la ansiedad consiste en que a partir de un cierto instante aparece este sentimiento en la vida del sujeto y se apodera de él fuera de toda situación de peligro o de otros motivos. Y lo hace con tal intensidad que colorea el psiquismo de esa persona, la desequilibra y hace vivir en torno a ese único sentimiento, destructor de toda sensación de equilibrio, paz o bienestar. En tales situaciones, lógicamente, deja su carácter protector que acomoda cuerpo y alma a las necesidades defensivas frente a un peligro inminente, para convertirse en una traba inmensa que atenaza al ser, sitúa el sistema neurovegetativo en una disposición de peligrosa rigidez - bloqueadora de las necesarias reacciones adaptativas -, al tiempo que impregna el ánimo de un tono trágico o premonición catastrófica sin objeto, capaz de alterar toda la existencia. Cuando se apodera del ser masiva e imotivadamente, altera la capacidad de pensar, relacionarse socialmente, trabajar con creatividad, amar y ser amado.

Personas con sistema nervioso débil o víctimas de un cansancio nervioso crónico son más proclives a caer en prolongados estados morbosos de ansiedad. Se han descrito factores hereditarios, detectados por psiquiatras y psicólogos en los antecedentes familiares de muchos enfermos afectados de ansiedad crónica. Pero también determinadas profesiones, expuestas continuamente a si-

tuaciones de alarma, pueden conducir al sujeto a estados similares. Toreros, cirujanos, deportistas de riesgo, controladores aéreos, pilotos, etc., son gentes expuestas a semejante desarrollo psíquico. Y en nuestra época hay un hábito frecuente, capaz de conducir a la misma situación: es el gran número de personas que suscriben préstamos a medio y largo plazo para comprar coches, casa o negocios y viven permanentemente la tensión desagradable del peligro que tales obligaciones conllevan para su economía privada.

Pero la conciencia es un crisol de sentimientos y emociones. La ansiedad no viene nunca sola. Puede ligarse a una buena proporción de *hostilidad y frustración*, como sucede, por ejemplo, en la envidia o los celos. Son esas situaciones en que el yo está insatisfecho, no posee aquello a lo que se cree con derecho y se siente amenazado o agredido en su autoestima.

Un matiz especialmente tenaz e irreducible de la ansiedad es cuando aparece envuelta en *obsesión*. El sujeto, quizá especialmente sensible a ciertos temas relacionados con su pasado, da vueltas y más vueltas en su cabeza a situaciones -favorables, felices, positivas o, al contrario, desagradables o frustrantes- que su memoria no puede desechar ni controlar. Resulta patética esta alimentación recíproca de la ansiedad en la obsesión y de la obsesión en la ansiedad, en una espiral interminable. Es como el secuestro de la conciencia, presa de una angustia que desordena la mente y que no cesa en ningún momento.

Con alguna frecuencia, la ansiedad se alivia en la acción, ya tome ésta la forma de ejercicio físico, decisión ejecutiva o comienzo de una tarea o lucha. La resolución es el paso natural, curativo, de los estados de ansiedad. Pero si no es así, si la indecisión e incertidumbre permanecen, el sujeto pierde el valioso y difícil contrapeso de la moderación, crece en su interior rápidamente el disgusto y se transforma así su miedo en ira y agresividad.

Hay una ansiedad *melancólica*. El individuo es presa de nostalgia y, como un poeta triste, se muestra a todas horas invadido por el doloroso recuerdo de lo que pudo haber sido y no fué. Este sentimiento complejo aumenta su sensibilidad, alimenta el grado de ansiedad en todo tiempo y ocasión e impregna su vida de una dolorida rigidez sentimental que le convierte en lobo solitario y le aparta de la simpatía, la solidaridad y el amor.

Pero cuando la ansiedad se presenta de manera más característica y agresiva es a caballo del puro sentimiento de *miedo*. El sujeto víctima de sobresalto - o sobrecogimiento - exhibe angustia: modifica dramáticamente su expresión facial, se contraen los músculos de la mímica en una trágica expresión de que algo grave acontece al sujeto. Su sistema neurovegetativo se hace rígido, la boca queda sin saliva, sube la tensión arterial, las manos se enfrían, la sangre huye del rostro y deja tras sí una palidez alarmante. En esta situación se favorece la aparición de accidentes circulatorios (trombosis, angina de pecho), disfunción de la glándula tiroides y aparición de trastornos inmunitarios de graves consecuencias, ciertas alergias, crisis asmáticas, etc.

Por todas estas razones, es preciso tener mucho cuidado de no enmascarar un cuadro de ansiedad con ansiolíticos o tranquilizantes. Previamente a todo tratamiento de la ansiedad es obligado un diagnóstico lo más finamente ajustado posible de todos los factores que la determinan en la vida concreta de cada enfermo concreto. ¿Es necesario decir aquí que debería ser perseguible la frívola costumbre médica de dar tranquilizantes a los enfermos durante meses de manera indiscriminada sin establecer las causas y, por tanto, los tratamientos y cambios necesarios que deberían introducir en su vida? Un enfermo sometido a tratamiento con psicofármacos es como un ser irreal, como un organismo de otra galaxia, sometido a unas reacciones artificiales de las que no puede escapar. El empleo de fármacos

cambiadores de conciencia debería ser considerado materia culturalmente delicada y controlada éticamente.

LA CULPA

La culpabilidad implica responsabilidad - que es lo contrario de negligencia. De manera natural o automática, se investiga la culpabilidad en un accidente, una catástrofe, un robo, un acto que ha tenido consecuencias no deseables, una disputa matrimonial, el distanciamiento de dos amigos o dos esposos, el negocio que no marcha bien, etc., etc. La Biblia señala la responsabilidad de cada hombre en los hechos de su vida y en los de sus semejantes mediante la idea de pecado o falta voluntaria de obediencia a un código moral; el Pecado Original marca el camino de la responsabilidad de todo hombre.

Aunque nueve de cada diez acciones solemos llevarlas a cabo automáticamente - sin pensar en el modo cómo realizarlas ni, por tanto, en sus consecuencias - la sociedad, la civilización en la que hemos nacido tiende a hacernos responsables de muchas más cosas de las que espontáneamente nosotros aceptaríamos como propias y susceptibles de esa responsabilidad. No solemos creerlos importantes, pero lo somos. La idea de pecado en el hombre presupone una altísima cualificación: es responsable ante Dios y, por tanto, Éste le considera lo bastante lúcido, lo bastante cualificado moralmente como para poder pedirle cuentas por su gestión (y para los no creyentes el asunto funciona de la misma forma, si bien se sustituye Dios por Conciencia Moral, respeto por la Humanidad, etc.). El ser humano es la única criatura de la creación que asume responsabilidades más allá del rabioso presente y más allá de la simple secuencia instintiva que lleva al águila a alimentar a sus polluelos o a la madre loba a cuidar de sus cachorros. Ingrediente de la vida humana, la culpa acompaña a todas las situaciones en que intervinen decisivamente los hombres y se ha producido algún efecto no deseado.

Junto con el miedo, el amor, la ira y el orgullo, la culpa es un auténtico gigante del alma. A lo largo de las épocas y de las diferentes culturas se pone más o menos de moda, en función de los modelos de carácter psicosocial predominantes. En el actual momento parece estar en decadencia - incluso perseguida en cierto modo.

Interpretación oriental

Bajo la perspectiva de la Ley de Cinco Movimientos del taoísmo, hay que entenderla como originada en el movimiento TIERRA (compasión, reflexión), que a su vez es hijo del movimiento FUEGO (autoafirmación, seguridad en sí mismo). Padre del movimiento METAL (amor, solidaridad), nieto del movimiento MADERA (ira, acción responsable) y abuelo del movimiento AGUA (voluntad, adaptación). Se opone a la acción responsable representada por su abuelo (el cual modera mucho su intensidad y su posible manifestación neurótica) y es capaz, en su exageración, de paralizar la voluntad y capacidad de adaptación. Cuando se presenta crónicamente adueñada del alma, suele entenderse como un estado obsesivo que bloquea la seguridad en sí mismo - incluso la risa -, hace al sujeto incapaz de evolucionar hacia el amor y la solidaridad y puede resultar esterilizante espiritualmente, incluso paralizante y autodestructor.

En realidad es un cortocircuito en el sistema de los sentimientos. El alma puede quedar atrapada aquí largo tiempo y asumir comportamientos neuróticos, paradójicos, capaces de arruinar el equilibrio emocional y hasta contagiar alrededor en forma de verdaderas epidemias.

Occidente

La culpa tiene un sentido protector del equilibrio en el comportamiento; el sentimiento opuesto a la culpa - la arrogancia, la conducta espontánea autosuficiente, carente de trabas - puede, en

su exageración, convertirse en facilitador de comportamientos atrabiliarios, agresivos, irresponsables, insolidarios, indiferentes a toda norma. Las sociedades evolucionadas generan pensamientos, costumbres y tradiciones favorecedoras del empleo positivo del sentimiento de culpa.

Freud, a primeros del siglo XX, dice que la Cultura es una psicosis compartida. Parece creer que nuestro sentido de la responsabilidad llevado a cierto nivel de exigencia es un sentimiento enfermizo, en todo caso, indeseable. Para él, la salud mental pasa por el esfuerzo por liberarse de la culpa como sentimiento. En general, los movimientos contestatarios y contraculturales de este siglo parecen haber asumido este punto de vista y, enriquecidos por las ideas anarquistas acerca del Estado, la Ley y el Orden, han dado lugar a comportamientos colectivos marginadores de cierta importancia.

En el momento presente, la sociedad de masas que surge de las cenizas del Viejo Orden parece haberse contaminado de ese rechazo hacia la culpa, quizá por lo que ésta tiene de instrumento para controlar la conducta individual y colectiva en favor de determinados intereses. La Iglesia había conservado secularmente como oro en paño ciertos valores que hoy están a la baja: idea del pecado, la confesión como instrumento liberador de obsesiones, la dirección espiritual y, en general, *actitudes dependientes* de todo tipo y clase.

Pero es el caso que el independentismo, por definición, niega la confianza en lo otro que uno mismo y - llevado a su máxima expresión - haría imposible la vida social. Las oscilaciones pendulares a que la Historia nos tiene acostumbrados traerán necesariamente un periodo solidario, colaborador, fraterno, en el que la culpa vuelva a tener su papel saludable a través de la moderación que le impongan los demás sentimientos.

Ni neurosis con el alma encogida,

cortocircuitada por la culpa, ni el cínico desparpajo atrabiliario de la arrogancia que se observa hoy con frecuencia en personas incultas que se atreven a opinar sobre cualquier cosa, por compleja que fuere, a descalificar a cualquier hombre por razones meramente clasistas o partidistas, a rechazar símbolos culturales o personas por razones de idioma, raza o nacionalidad y sentirse con permiso moral para odiar, atropellar y matar a los diferentes. Peor todavía: al crecer la moda dispartada de que la culpa no existe o está «demodée», se hace desaparecer la responsabilidad como ingrediente del comportamiento. Toda idea de culpa tiende a desaparecer y hasta se invierten las tornas y al culpable se le suele vestir fácilmente de víctima mediante la magia de los medios de comunicación, etc.

Cuando voy al médico afectado por una enfermedad puedo sentirme culpable de haber llegado a esa situación a causa de mis continuos errores alimentarios, laborales, sociales, etc. y esto puede ayudar a mi médico a detectarlos y corregirlos. Pero si, al contrario, «compro» de antemano - sin ninguna responsabilidad personal - la eficacia técnica del médico a través de mi cartilla asistencial o del dinero que pago en la consulta, las cosas podrían estropearse y convertirse en una especie de pugilato entre médico y enfermo, en el que ninguno de los dos quiere asumir la culpa del fracaso inicial.

Conclusiones

La humildad -fruto evidente y positivo de la aceptación de la culpa - debe estar presente en toda colaboración solidaria. Si miramos la inmensa complejidad de nuestro organismo y de los factores capaces de incidir en su funcionamiento, es más fácil asumir la humildad necesaria y colaboradora con el médico. Cuando al hacer la anamnesis el enfermo culpa viva e intransigentemente a los médicos anteriores que ha consultado, podemos sospechar en él una arrogancia que quizá con el tiempo acabará salpicándonos también.

La culpa, como la arrogancia, son estados de ánimo necesarios, inevitables, pero no suficientes en sí mismos. Es imprescindible gobernarlos, balancearlos, compensarlos. La supresión de la culpa (abandono de responsabilidades respecto del cuerpo, modo de vida, relación con los otros y con el mundo) conduce a la patología: desamor, indiferencia moral, agresividad, miserias de todo tipo y clase. La arrogante suposición de que nuestras enfermedades sólo reclaman «buenas» técnicas para combatirse o de que nuestras costumbres espontáneas y estilo de vida son lo mejor entre todo lo posible es una altanería que solemos pagar en quirófanos, sillas de ruedas, sufrimientos, incapacitación y lindezas parecidas.

Hemos de vivir plena y lúcidamente la responsabilidad acerca de nuestro cuerpo y modo de vida. Y buscar, por tanto, médicos capaces de cambiarnos: guiar, orientar, dirigir e ir más allá de las meras técnicas restauradoras.

QUÉ QUEREMOS DECIR CUANDO DECIMOS DEPRESIÓN.

Hay una confusión frecuente en el empleo y significado de la palabra depresión. Hay quien dice sentirse deprimido cuando, simplemente, está de mal humor. Otros, cuando se sienten heridos en su amor propio, despreciados o, simplemente, tienen una crisis de celos. Otros, cuando su mente, en un estado obsesivo, da vueltas y más vueltas a la misma idea o pensamiento sin llegar a conclusión alguna. Otras, cuando sienten nostalgia o tristeza un poco más intensa o duradera que en condiciones habituales. Otras, en fin, cuando están invadidos por un sentimiento de miedo o ansiedad no claramente justificado.

Es frecuente -especialmente en el vivir cotidiano, cuando psicólogos o psiquiatras no han intervenido con su lenguaje técnico todavía- que muchas personas hablen de «depre» cuando simplemente se sienten mal o algo que va

mal en sus vidas les atenaza o acorrala en ese momento. Pero ante la extensa lista de posibilidades de caer en estados emocionales negativos o no deseables resulta evidente lo abusivo del empleo indiscriminado de la palabra depresión.

Hay una depresión ansiosa, otra melancólica, otra autonegadora, otra agresiva e incluso una obsesiva. Pero ninguno de estos tipos se da puro y aislado de los demás. Para nosotros *no hay «la» depresión, sino un estado depresivo cuyas características individuales dependerán del tipo constitucional y el temperamento.* La manera de reaccionar depresivamente será muy diferente según los caracteres individuales del sujeto portador y la situación dinámica por que atraviese en ese momento.

En realidad, «depresión» no es nunca un sustantivo (una enfermedad o «cosa» con todo su peso clínico establecido de una vez por todas), sino un adjetivo, una cualidad o tonalidad de funcionamiento del individuo. Las reacciones obedecen a estados dinámicos internos y se colorean de los diversos matices y modalidades que la constitución y el estado diatéxico (modalidad de reacción del enfermo *en ese instante* que le consideramos) permiten.

Por eso, en relación con los temperamentos homeopáticos hay una depresión «psórica» y una depresión «tuberculínica»; o «luética»; o «sycósica». Y también, en relación con el modo de ser -reaccionar- específico del enfermo *en ese momento*, puede haber una depresión «Arsenicum Album», «Carcarea Carbónica», «Nux Vomica» o «Sepia», pongamos por caso.

La situación depresiva es un malestar anímico con numerosos matices tomados de sentimientos y estados de ánimo muy diversos, mezclados en diferente proporción y con diferente intensidad. La vitalidad puede estar disminuida y se percibe como una falta de ganas de hacer cualquier cosa. Los sentimientos pueden ser negativos, pesimistas o simplemente oscurecidos en una especie de

modorra anímica. El espíritu, así mismo, puede mostrarse torpe, entenebrecido en los procesos de ideación y memorización... En ocasiones la afectación es global; es como si estuvieran descendidos los metabolismos en los niveles celular y protoplasmático; en el nivel nervioso y endocrino se acusa una cierta insuficiencia hormonal unido a claros desequilibrios reguladores; en el nivel propiamente humano (emociones, sentimientos, pensamientos) el tono vital está descendido (faltan ganas de vivir) los estados de ánimo por los que atraviesa el sujeto están coloreados de un fondo de pesimismo no completamente justificado y el espíritu está embotado, el «trabajo» mental ha perdido tensión y el sujeto tiene la sensación de que su cabeza está vacía de contenidos («hueca», suelen decir) de impulsos y relieves.

En el nivel anímico o emocional se producen unas interacciones o sentimientos encontrados, matizados por el bajo tono funcional de unas formaciones que hay en la base del cerebro (sistema límbico), a causa del desajuste en la producción e interacciones de neurohormonas (serotonina, catecolaminas, etc.). En el nivel espiritual, las ideas, relaciones sociales, familiares, laborales, ciudadanas, etc., se ven impregnadas de una u otra manera con ese tono afectivo predominante en que el sujeto tiende a ver la botella «medio vacía». Esto acaba alimentando - *retroalimentando* sería la palabra en lenguaje cibernético - y empeorando el inicial desajuste y malestar emocional del paciente.

¿Qué es lo contrario de un estado depresivo? Parece lógico pensar que sería un estado de exaltación, optimismo, sentimiento de que puede uno realizar cualquier proyecto fácilmente o enfrentar exitosamente cualquier dificultad en la vida. Pero téngase en cuenta de que las cosas no están nunca tan claras como el color blanco frente al negro. Durante un estado emocional optimista el sujeto puede ser presa igualmente de sentimientos de ansiedad, obsesiones, ira, dificultades con su autoestima o simplemente nostalgia.

Por eso reiteramos que en muchas ocasiones el manejo que hacemos de las palabras es abusivo o, al contrario, ingenuamente restrictivo. No es posible pensar en un estado de conciencia - sea el que fuere - en términos absolutos. Como no es posible imaginar un cuadro en el que sólo hubiera grises - o azules, rojos, verdes, etc. Cada color que llega a nuestra retina viene mezclado, matizado con otros que lo acompañan y envuelto en luces sesgadas que le otorgan una singularidad especial. En el cerebro, un color es siempre un resultado: no un efecto lineal, simple, desprovisto de cualquier otra influencia. Los llamados «estados de conciencia», hasta donde se pueda admitir su existencia, son resultado emergente, dinámico y disipativo a la vez, de la combinación virtual de multitud de tendencias, inclinaciones e inhibiciones que se dan en el campo de conciencia de una manera impredecible.

Al hablar de «depresión» hemos de ser cautos y considerar - o sospechar, al menos - multitud de motivos e interacciones que pueden darse y que de hecho se dan en el sujeto, convirtiendo cada «depre» en infinidad de estados emocionales con causas y matices diversos.

Pero podemos preguntarnos, sin embargo: ¿hay algún rasgo, propiedad o cualidad que pudiera tipificar claramente una depresión frente a su opuesto - la exaltación? Es innegable que ciertos fármacos son capaces de cambiar un estado de conciencia en otro. Por ejemplo, la cocaína puede llevar al sujeto a diversos estados de exaltación. La centramina hace lo propio. Y tras el abuso torpe y reiterado de las mismas se instala en el sujeto un estado depresivo - también artificial, lógicamente - que imita bastante los rasgos de una situación depresiva espontánea, de las que observamos en nuestra vida cotidiana. En el momento en que percibe su bajo tono emocional, el sujeto se automedica; aumenta las dosis y frecuencia de las tomas con la esperanza de reproducir las sensaciones placenteras del inicio de la

ingestión de la droga y salir del «bache» depresivo. Al principio suele conseguir parcialmente su propósito pero, poco, a poco, esa táctica resulta cada vez menos útil, hasta que llega un momento en que la ingestión de altas cantidades de peligrosas drogas -incluso si son mezcladas «explosivamente»- únicamente sirve para evitar o retrasar esa dramática y dolorosa reacción que suele llamarse, «mono». Los fármacos antidepresivos más prestigiados en el mercado exhiben parecido comportamiento en la práctica: con el tiempo se hace imprescindible cambiarlos o suprimirlos. Es como si el cerebro «aprendiese» con el tiempo a no dejarse engañar por el efecto droga.

Por eso, es preciso concluir que las cosas son siempre más complejas que el puro mecanicismo de la acción de determinadas drogas o quimiofármacos. ¿Qué hacen las drogas en realidad? ¿cómo actúan? El asunto es de enorme complejidad, pero hay un rasgo común en la reacción del cerebro ante toda impregnación tóxica: *el efecto droga es siempre relativo*. Depende del estado de ánimo, rapidez, fuerza y equilibrio constitucional de los procesos nerviosos de cada individuo concreto, así como sus actuales circunstancias. Los psicólogos cognitivos, hacia 1962, experimentaron con estudiantes voluntarios inyectándoles adrenalina en sangre en las más variadas circunstancias. En teoría podía esperarse un resultado unánime: los jóvenes acelerarían su pulso, aumentarían su presión arterial y mostrarían una mayor agresividad. Pero esto no fue así, ni mucho menos. Se observó que si el sujeto de la prueba venía exaltado, se exaltaba más tras la inyección en vena de adrenalina. Si, en cambio, venía deprimido, se deprimía más. Si alegre, se alegraba más... ¡y únicamente se ponía más agresivo si ya venía a la prueba con ese talante!

Conclusión

La depresión no debe considerarse una cosa - ni una enfermedad concreta

e inamovible. Es un estado de conciencia con múltiples matices, todos diferentes. La búsqueda de una receta válida para todos estos estados -como parecen suponer ciertos libros y opiniones hoy en alza en los medios de comunicación- es una ingenuidad o algo peor: un intento de hacer negocio a costa de la verdad.

No se pueden ignorar las funciones de integración que constantemente se producen en nuestro campo de conciencia y que hace de cada uno de nuestros estados anímicos y espirituales una situación irrepetible y única. El puro y simple mecanicismo que concibe los estados de conciencia como estados simples, singulares y estables como pueda serlo una mesa o una piedra -y al que nos invita, por ejemplo, el empleo de ciertas drogas y fármacos de uso frecuente- no sirve para explicarnos y manejar la inmensa complejidad de una depresión. Es cierto que en casos extremos -por ejemplo, en las llamadas en psiquiatría «psicosis orgánicas»- parece que todo se reduce a regularizar de nuevo el juego alterado de interacciones reguladoras de serotonina, catecolaminas, metildopa, etc. Pero una persona es siempre más que una mezcla armonizada de neurohormonas gravitando sobre su cerebro. Si pretendemos controlar una enfermedad como la depresión, debermos ahondar en todos los matices, motivaciones y estados anímicos de aquél enfermo irrepetible y único en que se ha instalado la depresión. De lo contrario, podemos infringirle daños secundarios, irreversibles. Como cuentan ciertas amas de casa que llamaron a los bomberos tras el incendio de su chimenea o su mesa camilla y se encontraron con que las acciones de esos hombres heroicos resultaron más devastadoras para la casa que el propio incendio. *Primum non nocere*.

MI MEDICINA

El médico es un ser humano total. No puede autodefinirse como un mero técnico, ni conformarse con manejar

diestramente los saberes de facultad que ha aprendido junto a la mayoría de sus compañeros de estudios en la universidad. Ha elegido una gloriosa profesión que hecha sus raíces en lo más antiguo de nuestra historia y en lo más sagrado de nuestra intimidad. Por su misma naturaleza, este oficio es singular, reservado para personas que no poseen prioridades más importantes que las necesidades del hombre sufriente que les necesita para encontrar su salud. Por eso, tienen que imaginar, crear y estar dispuestos a ser, como los dioses, hacedores de estrellas; no se conforman jamás con lo que ya saben. Como la mayoría de dolencias tienen su más hondo asiento en el espíritu, su solución curativa es tan compleja como el propio espíritu. El origen de la enfermedad no está únicamente en los órganos y ello hace imposible, de entrada, que los males del paciente sean susceptibles de una solución rutinaria, mediante un receta mil veces repetida.

Por eso, mi medicina no es una mera colección de técnicas que almaceno en mi memoria. Mi alegría, lucidez, sentimientos, voluntad e impulsos de lucha se ponen a prueba en cada momento crucial, delicado, del trabajo cotidiano con mis enfermos. La eficacia que yo poseo depende en primer lugar de todos esos factores tan personales y en segundo lugar de mi experiencia, la cual está en relación directa con una resonancia necesariamente armónica entre mi organismo -cuerpo, sentimientos y pensamiento- y el cosmos. Lo que soy -es decir, lo que voy siendo- es resultado siempre de los caracteres de esa resonancia. Mi grado de salud -de la que depende indirectamente la de mis enfermos- está en relación con la armonía de mi interior y la conexión permanente entre los dinamisismos propios y los del cosmos. Nos es imposible escapar a aquello que nos rodea e incide en nuestra sensibilidad, ya sea a través de los órganos de los sentidos, ya a través de otras influencias del medio, tal como pueden ser las bioelectrónicas (ionización, grado de humedad, presión atmosférica, etc.), neurovegetativas (reflejos,

hormonas), emocionales, sociológicas o de otro tipo. Nadie escapa a su propia imaginación, a sus vibraciones espontáneas de orden anímico (sentimientos, emociones) y espiritual (pensamiento, voluntad), como tampoco nadie escapa a su propia historia y a su ubicación social: a lo que la vida le ha llevado a ser. Mi modo de ser individual «marca», por decirlo así, el estilo de médico que yo puedo tener.

Las influencias que van modelándose pueden llegar «académicamente» - a través de la razón y de los supuestos de la ciencia de hoy - o, al contrario, mediante un proceso no exactamente consciente que supone la proclividad o tendencia a reaccionar gregariamente en una determinada dirección, como ocurre con ciertos estados de opinión, moda, etc. El predominio según las épocas de determinadas actitudes colectivas hacia el protagonismo de la juventud, la vejez, la belleza, los ideales religiosos, la cultura, etc., marca igualmente este estilo personal. Y es bueno que sucedan estas influencias resonadoras porque el hombre, además de todas sus otras complejidades, es un animal social. Cuando - como con tanta frecuencia sucede ahora en el habitante de las grandes ciudades - el hombre individual se aparta de su matriz alimentadora, de su conexión con el grupo al que pertenece y con el cosmos a través de todas esas necesarias resonancias integradoras - que en el más alto nivel corresponden a alma y espíritu -, surge el conflicto, la frustración. Y con ellos, a través del sistema neuroendocrino e inmunitario, gobernados desde la base del cerebro, el desequilibrio patológico, la enfermedad que, encarnada en los órganos, produce los síntomas, los trastornos; es decir, la tendencia a la disipación de ese complejo dinámico, inestable, de estructura-función, en que consiste el organismo vivo.

El hombre no puede ser -ni estar, ni concebirse-, solo; resuena continuamente con el medio que le es propio. Un planteamiento solipsista ignora la realidad integradora del cosmos. La prime-

ra ley del Tao reza: *Todo está en todo*. Cuando la soberbia nos lleva a creer únicamente en nosotros mismos, en las sutilezas y astucias de nuestro propio pensamiento, estamos caminando con esa forma de ceguera que consiste en no ver más allá de nuestro propio ombligo. La palabra religión viene de *religare* (volver a atar o unir). Todas las religiones positivas marcan el acento en la necesidad de vivir resonadoramente con el más allá de nosotros mismos y rechazar, por tanto, toda forma de existencia insolidaria, de lobo solitario. «No es bueno que el hombre esté solo...», dice la Biblia; y yo pienso que entre otras cosas porque, de hecho, *no puede* estar solo. Cuando el miedo, la codicia, el orgullo, la obsesión o la intransigencia exageradas nos apartan de los demás y de lo demás, nos apartan al mismo tiempo y en la misma proporción de nosotros mismos. De la misma forma que no se puede amar auténtica y sanamente a una mujer o a un hombre sin amar más o menos conscientemente - a la mujer, a la madre tierra, al cosmos. Lo saben muy bien - y su obra nos lo grita - los grandes poetas líricos.

Estar sano, en última instancia, supone estar *en y con el mundo*, permanecer despierto a todos los caminos, a todo lo que nos rodea y acontece. Ser todo lo sensibles que podemos llegar a ser y, por tanto, vigilantes de que ningún sentimiento negativo, ninguna idea fija, nos atrape y bloquee nuestra alma o nuestros espíritu hasta hacerles caer en ese vicio autista del aislamiento en nuestros propios sentimientos negativos (esto, *por lo que se refiere a las alteraciones somáticas*, conduce a la disipación y a la muerte). Nuestros sentimientos e ideas han de ser puros, sosegados. Además de admirar la pureza de los niños y el ímpetu romántico de los adolescentes, estamos obligados nosotros mismos a practicar estas mismas virtudes en cualquier edad. Los negocios mundanos no justifican nunca el convertir nuestras ideas y sentimientos en pura malicia, en pura táctica de lucha. Nadie, por poderoso que fuere, puede librarse del efecto asfixiante, destructor, de una obsesión, de una

pasión malsana, de un conflicto emocional demasiado prolongado o intenso. Por eso, cuando yo digo «me cuido», cuido también y sobre todo mi espacio interno, emocional y espiritual. Y me preocupo de que haya siempre una ventana abierta al exterior, una especie de *ventilación*. Esto mismo es preciso hacer con los pacientes. Porque con frecuencia desnudamos un santo para vestir a otro; curamos (*cui-damos*) el bazo pero nos olvidamos del espinazo. Recelo siempre de las soluciones parciales que encuentro para mis problemas, de las decisiones que conducen claramente a un sólo fin, sea éste económico, social, político, etc.

Mi medicina es también del mundo o no es nada. Las técnicas deben abrirnos siempre el camino en esta dirección y no tiranizar nuestra necesaria apertura y capacidad de integración. La medicina que no conduce al perfeccionamiento espiritual, al cambio interior, no es nada o casi nada, incluso si se nos muestra con la fabulosa apariencia de un milagro. Como dijo el poeta Gibran acerca de los hijos, yo pienso que mis sentimientos e ideas no son míos: son hijos e hijas de la vida - personalísima e intransferible - que yo voy haciendo..., y que me es permitido hacer. En definitiva, yo sólo puedo cuidarme y vivir sano si además de mi interior - de mis propias contradicciones, estados emocionales, alimentación, ejercicio, trabajo, etc. -, cuido de mi entorno: familiares, colaboradores, amigos, mi propio perro y, en la medida de mis fuerzas, de mis conciudadanos, mi tierra, la naturaleza, el mundo. *Malicia y pasiones* tienen todavía mucho que hacer cuando, por ejemplo, ha funcionado ya espléndidamente la técnica de un trasplante u otra intervención. Incluso cuando hemos logrado el éxito en una técnica de acupuntura para dejar de fumar. En el caso del trasplante es necesario establecer cómo se llegó a anular la estructura y función de ambos riñones para hacerse necesaria esa intervención: evaluar el peligro de que vuelva a repetirse el mismo problema, etc. En el caso del tabaquismo, el médico no debe limitarse

únicamente a combatir «el mono» de la privación del tabaco en los días posteriores a dejar de fumar, sino las causas profundas (energéticas, nerviosas, psíquicas) de ese tabaquismo inveterado.

Toda enfermedad es para el enfermo una invitación a crecer en su autoconocimiento, en su enriquecimiento interior, toda medicina auténtica desemboca en el conocimiento anímico y hasta espiritual de la persona a la que se pretende ayudar, con lo que reclama del médico una gran sensibilidad hacia los otros, hacia el mundo..., incluso hacia sí mismo. Por tanto, no puede ignorar la Psicología, el Arte, la Cultura, el Pensamiento, la Escuela. Y el enfermo debe colaborar y cuando se pone enfermo negarse a entregar su cuerpo al médico o al hospital de turno como cuando deja su automóvil en el taller de reparaciones. Debe asumir que su enfermedad es una ventana al enriquecimiento interior y un reto a la propia superación espiritual. Es para eso - fundamentalmente para eso - para lo que precisa de un buen médico.

HUMANISMO Y MEDICINA

Todo el mundo habla de la deshumanización de la profesión médica, de que el médico ordinario se ha convertido en una especie de funcionario atrincherado en técnicas sofisticadas y a veces agresivas que impiden el acceso a su persona. Es bastante cierta esta crítica, pero se habla tanto y tan frecuentemente de ciertos temas, que acaban trivializándose o frivolidándose hasta convertirse en tópicos vulgares a los que casi nadie hace el menor caso.

El hombre, y únicamente él, es precisamente «eso» que aspira a curar una medicina integral. Sin dejar nunca apartados los niveles biológicos más básicos (protoplasmático, celular y animal), el hombre en cuanto tal posee un hipercerebro que le convierte en un inmenso sistema de información, una

complejísima computadora que además de mostrar unas muy peculiares maneras de funcionar toma noticias continuamente del mundo que la rodea, elabora esas noticias en la palabra y otros símbolos y tales noticias, así incorporadas a la estructura, son capaces de cambiar la propia manera de mirar y ver que tiene esa portentosa computadora. Es decir, *es una estructura que se hace a sí misma a cada paso, con cada nueva experiencia y que, por tanto, tras cada nueva vivencia o cada nuevo pensamiento deja de ser «la que era».*

Para el alma y el espíritu humanos, una zona importante de intercambio de las influencias propias de este nivel es *lo social*. El hombre, para serlo en sentido estricto, depende de los otros hombres en mayor medida que cualquier animal puede depender de sus congéneres. Gracias a esa energía condensadora de experiencia que es el símbolo (lenguaje, arte, etc.), influye a los otros con sus reacciones personales y, a su vez, se deja influir por los demás, por todo lo que de humano hay a su alrededor. Hasta el punto de que el desarrollo individual de la persona depende de todos esos factores externos: económicos, políticos, sociales, culturales, espirituales, psicológicos. Y por estas razones, un ser humano individual nunca es indiferente a la época, país, región, ciudad y medio social en que se ha desarrollado su vida desde el nacimiento.

Pero ¿hasta donde llega «lo social»? ¿Es únicamente todo aquello que hay fuera de nosotros y que depende de las manifestaciones externas de seres como nosotros? ¿Es exclusivamente el mundo del trabajo, la ciudad, el país, la clase social, la familia y los medios de comunicación? ¿En qué medida y de qué manera llegan hasta nosotros - hasta nuestra conciencia - pautas ancestrales de carácter emocional y sentimental como el miedo a las tormentas, el rechazo al destete de la madre, el temor al fuego, a la enfermedad, a la muerte y, de otro lado, la necesidad de amor, de amistad, de serenidad y unión con lo otro que nosotros mismos, etc.? ¿Cómo nos

ha llegado a nosotros este entramado de emociones y sentimientos? ¿Se trata únicamente una «transmisión cultural» lógica, por tradiciones transmitidas de persona a persona a través de usos y costumbres ancestrales que ha atesorado y elaborado nuestra civilización? ¿O está inscrito ya en alguna parte de nuestra naturaleza, en nuestro cerebro antes del nacimiento, en forma de tendencias, pespuntos o trazos, «a priori» o esquemas capaces de desencadenar ulteriormente toda la complejidad de una idea o un sentimiento?

Muchos filósofos a lo largo de la Historia han pensado de esta manera. Platón, Berkeley, Kant, Shelling y muchos otros. Freud, Adler y Jung han propuesto la idea de «inconsciente» o «subconsciente», una especie de depósito de vivencias que se habrían almacenado en nuestro espacio interno, sin la capacidad de hacerse conscientes o de ser evocadas por la memoria, pero con operatividad notable en ciertas condiciones (algo así como un potro o demonio interior que se nos desata en determinados momentos sin que podamos controlarle). Jung, nos ha propuesto, además, la idea de inconsciente colectivo o transpersonal, que sería algo así como un depósito de inclinaciones o tendencias ancladas en nuestros genes, en nuestra naturaleza, que la especie ha ido incorporando en su milenario desarrollo y que, en determinadas circunstancias favorables, surgen como esquemas o protoformas en el espacio de significaciones del sujeto, capaces de cristalizar en conceptos o inclinaciones a obrar, como el sistema axial de los cristales al influir sobre el aguamadre determina que éstos adopten uno u otro sistema geométrico. A estas protoformas llamó Arquetipos, los cuales orientarían importantes aspectos de la conducta humana; como embriones de comportamiento dentro del ser. En conjunto, serían algo así como «el alma del hombre antes del Pecado Original», que después ha de ser modelada por la Cultura.

Se mueve en un entramado de *creencias*, de convicciones automáticas en medio de las cuales vive, con la cuales cuenta y a las cuales utiliza sin previa demostración o comprobación; selecciona amigos, socios y personas con las que convivir íntimamente -a veces, incluso, para toda la vida- sin un mínimo soplo de racionalidad. Las *ideas* constatadas por la razón y la experiencia son un lujo, un mero adorno en el conjunto de su vida. El misterioso espacio de lo que podemos llamar subconsciente es mucho más vasto e importante en la vida del hombre de lo que es el pensamiento lógico y racional. En este sentido, la doctrina de Freud acerca del subconsciente es un hecho constatable en la existencia de cada uno de nosotros; no importa que nadie haya podido evidenciar el lugar y la naturaleza de ese subconsciente. Pero las cosas pasan como si existiera en alguna parte del cerebro ese depósito generador de la mayoría de nuestros comportamientos automáticos, aparentemente caprichosos. Y con este mismo criterio operativo («las cosas pasan como si») podemos aceptar las ideas de Jung sobre la existencia del inconsciente colectivo o entramado de emociones, sentimientos y gérmenes conductuales (*arquetipos*) presentes en todo individuo por el sólo hecho de nacer y que la Escuela y la Educación se encargan después de ir modelando..., a veces incluso para cambiar totalmente su sentido inicial.

La humanidad de todos los tiempos es sensible a símbolos universales como el Padre, el Anciano Sabio, el Sí Mismo, la Madre, el Ángel Guardián, el Ángel Malo, la Lealtad, la Justicia, etc. Todas las culturas han elaborado cuentos, parábolas, fábulas, mitos e historias que simbolizan con bastante aproximación esas «constantes» del alma humana. Si estas constantes están inscritas en los genes (con lo que formarían parte de lo que llamamos *genotipo*) o si, al contrario, son adquiridas en su totalidad por los niños al evolucionar en medio de los usos y costumbres de la cultura en la que han nacido (a este conjunto de pautas adquiridas durante la vida de cada

uno llamamos *fenotipo*), poco importa. Ello no cambia el hecho de que funcionan, de que tienen un valor simbólico, una significación que nos inclina a pensar y a obrar en una determinada dirección (poco importa si las llamamos simplemente leyes de conducta o, con más compromiso, «inconsciente colectivo» o «transpersonal», como quería Jung).

El organismo sólo puede funcionar de un modo armónico o de lo contrario funcionará mal. En el supuesto de que sus tres primeros niveles de complejidad aludidos funcionen bien (estén saludablemente compensados) las alteraciones en el nivel humano (en especial, los factores anímicos y espirituales) acabarán por desequilibrar los niveles más bajos. Por eso, la medicina es siempre una psicosomática o no es nada. En un instante cualquiera nuestros pensamientos, egoísmos, alegrías, ansiedades, frustraciones y sueños representan la estructura, el sistema de motivos de nuestro comportamiento y, portanto, son necesariamente ellos los que será preciso armonizar si queremos restaurar la salud de manera estable.

Cuando tenemos un dolor, una carencia o defecto de funcionamiento, debemos aguzar nuestra sensibilidad para descubrir la enseñanza, la lección de comportamiento que nos está ofreciendo el órgano o sistema que protesta. En cada momento vivimos una situación, la cual es precisamente la que da sentido a nuestros síntomas y sensaciones. Este significado es el que nos marcará ulteriormente las rectificaciones y el camino a seguir. Lo que ahora nos sucede tiene un significado, un sentido preciso en la historia de nuestra vida. Si encontramos las claves evolutivas, causales, del acontecer psicológico que ahora nos aflige, podremos profundizar y otorgar un sentido más singular e individualizado a nuestra vida. La enfermedad se convierte así en un factor de desarrollo y enriquecimiento de nuestra vida al despertarnos, al iluminar y ensanchar las paredes del zulo (ver nuestro artículo con ese mismo nombre de «El Zulo»), en que solemos vivir.

¿Qué es integralidad psíquica?

Yo soy a la vez yo y el mundo. De nada me vale querer distanciarme orgullosamente de influencias ajenas porque yo soy, esencialmente, resultado de influencias ajenas. Cada piedra en el camino, cada dolor, cada frustración, al asimilarse y asentarse en nuestro espacio interno, se asimilan y reconvierten en oro puro, en las verdaderas vigas maestras de nuestro carácter. Una enfermedad severa, mutilante o crónica, se puede convertir así en un motivo de enriquecimiento y elevación espiritual. La muerte misma, como han enseñado teatralmente algunos filósofos de la existencia, otorga el definitivo significado a nuestra vida.

Pero esa decisiva influencia de lo externo es a menudo reconocida con suma dificultad. Porque la conciencia - es decir, *el mundo interiorizado* - comporta la impresión de que la creamos al mismo tiempo que existe en nosotros, de que somos responsables de *todo* lo que acontece en ella. A veces, en ciertos estados de exaltación, nos sentimos como dioses, como sumos hacedores. Y, al contrario, en estados de depresión, nos sentimos vacíos, inanes, insignificantes pavesas al viento. Mi yo (mi *Mí Mismo*), de esta manera, refleja el mundo como resultado de un equilibrio imposible entre lo que me parece que *este es* y lo que «realmente» sería si yo pudiera ser realmente objetivo al observarle.

Como en el programa de un ordenador, ese espacio estructurado de significaciones que es el cerebro procesa toda la información que le llega; cada resultado parcial o respuesta se basa en el funcionamiento equilibrado de las entradas y salidas del sistema. Los receptores, filtros y amplificadores cerebrales modelan la información que les llega de fuera (influencias externas, «entradas» del sistema), siempre en función de la experiencia integrada anterior.

El cerebro resulta así un singular instrumento para el procesamiento y almacenamiento de la información. Pero es abierto

y cambiante al mismo tiempo: su capacidad de respuesta es modificada por la incorporación de cada nueva señal (en el lenguaje de la Cibernética es una estructura estructurante o *metaestructura*). Todo lo que acontece alrededor alcanza precisamente el significado que esa experiencia integrada (pasado y presente unidos) le otorga. Cada información que incorporamos es, de alguna forma, «interesada»: de ningún modo limpia de toda intención (la intención viene a caballo de la significación, la cual, a su vez, es resultado de las cualidades y del modo como se integra la experiencia). La conciencia nunca es un instrumento fijo e inamovible; atraviesa por situaciones dinámicas específicas (ver este concepto clave en nuestro artículo titulado *Situación Dinámica Específica*) que, por definición, sólo van a admitir un tipo de significaciones coherentes con su estado actual. La información no puede ser neutral al acceder a nuestra conciencia; por decirlo de algún modo, «tomamos lo que nos conviene y como nos conviene» de aquello que se nos ofrece..., sin importar que esa «conveniencia» lo sea únicamente para la mente de quien así la siente.

Hay una paradoja esencial en la naturaleza de lo humano. De un lado, desde su intimidad, el sujeto está aislado del entorno y vive su mismidad, su independencia, desde ese relativo aislamiento. De otro, se ve forzado a reconocer que nada de lo que hace, nada de lo que piensa o siente, podría considerarse totalmente suyo u originario. Desde el *yo* y la *circunstancia* orteguianos, pasando por las concepciones reflejas del cerebro en Pavlov y el conductismo (Watson, Skinner), hasta la reciente neurolingüística (Bandler, Grinder), todo parece confluír a la idea de que nuestra mente refleja continuamente lo que acontece a nuestro alrededor y cómo acontece. Nuestra conciencia, de una u otra forma, refleja el mundo: para nosotros *es*, en realidad, el mundo. Pero nótese bien: un *aspecto*, una *determinada versión*, de ese mundo. La Parte (nuestra conciencia, el *yo*), al reflejarlo, influye en el Todo para poderlo in-

corporar, como el Todo (el mundo), al reflejarse, influye en la Parte (mi propia conciencia), coloreándola, por así decir, de todo lo que pueda serle significativo. Y en la medida en que crecemos espiritualmente, en quesomos más y más capaces de serenidad, de lucidez, de paz, nuestra visión del mundo - por tanto, de nosotros mismos también - se ensancha y enriquece.

En el nivel humano, integralidad es, precisamente, *unión, amor y saber*; este maridazgo inseparable entre el todo y la parte (posibilidad de la Unidad en la diferencia), entre el Mi mismo y lo que me rodea e influye (posibilidad del Amor incondicional), entre el mundo y la conciencia (posibilidad del verdadero saber, es decir: orientación del conocimiento hacia la Verdad). La sola técnica no sirve para hacer medicina.

VIDA, ENERGÍA E INFORMACIÓN

Todo lo que está vivo es interdependiente. Las partes se comunican unas con otras en códigos de significado químico, físico y de naturaleza compleja, en relación con la estructura y la función de la que dependen. Como dice una ley del Tao, «todo está en todo». Cualquier organización viva, además de ser lo que parece es en una cierta medida una versión del mundo de donde ha surgido y al que pertenece. Extrae de él toda su energía potencial y elabora a su vez otra específica que su entorno recibe, enriqueciéndose con ella. De esta forma, la vida, entre otras cosas, se puede ver así como una espiral de información que refleja el mundo. Además de lo que las modernas ciencias puedan decir de él, todo lo que está vivo es una versión, un intento de reproducción del universo.

El hombre, por lo que hasta ahora sabemos, es el intento más acabado, más aproximativo y complejo, que la vida ha realizado para reproducir el mundo. Su versatilidad, su complejidad, la variedad de los «saltos» cualitativos anexos a su vitalidad, la misteriosa y sutil

dinamicidad de su alma y su espíritu, le hacen hasta ahora - y en lo que a nosotros atañe - el más acabado y sensible de todas las versiones de microcosmos. Sus cambios internos tienen a veces el carácter de espontáneos, de «propios» - sin relación aparente alguna con el exterior. Pero esa «independencia» es sólo aparente. Igual que en un sistema hidrográfico o en la cuenca de un río hay inclinaciones o *tendencias* que canalizan todos sus dinamismos, en el hombre hay también sistemas de distribución de los principales dinamismos energéticos que se dan en su interior.

Y cualquier cambio - aparentemente externo o interno: tanto da - se convierte en información, es decir, en motivo de nuevos cambios. Como en un efecto de bola de nieve. Es lo que llaman los físicos *metacambio*, es decir, cambio del cambio. Un pensamiento, una idea, son siempre dentro del cerebro **algo más** de lo que un simple análisis sintáctico, semántico o lógico pudiera proporcionar. Aquí la energía crea energía y ésta es cada vez más sutil a medida que avanzamos en la espiral de la complejidad inherente a la vida y sus diversas manifestaciones. La experiencia integrada es una condensación de energía. Un acto voluntario es una inmensa manifestación individual de energía: representa el ápex, el vértice de esa pirámide compleja de estratos de información que, en su integración, han conducido a la acción. La Civilización, por tanto, es un enorme remanso de energía elaborada y decantada a lo largo de millones de años de evolución.

La información, toda información, es necesariamente una forma de energía (es decir, de «algo capaz de cambiar algo»). ¿Quién sostiene esa patraña de que energía es únicamente «eso que mueve la tapa de la olla»? ¿A quién beneficia reducir el concepto de energía exclusivamente a «algo que se pueda medir con el Sistema Métrico Decimal»? ¿Cómo permanecer indiferentes al hecho de que **una sola palabra pronunciada en el lugar justo y en el momento oportuno puede ser de efectos más**

destructores que una bomba atómica?

Por eso, un remedio homeopático adecuadamente elegido es una información decisiva para el organismo, es decir, una incitación al cambio, que puede tener enormes consecuencias si es coherente, análoga y armónica con la Situación Dinámica Específica (ver el tópic) que se desea cambiar.

De todas estas diferentes manifestaciones energéticas que se dan en un ser humano y de todo aquello que pueda desvelar la clave oculta de sus dinamismos, debe poder hablar el médico. Nada que sea humano puede serle ajeno: incluso los movimientos de las estrellas tienen, en fin de fines, un cierto significado humanizante, un cierto carácter humano.

Pero aceptar que - a juzgar por numerosos testimonios - debe haber objetos voladores no identificados, fenómenos paranormales, remedios homeopáticos capaces de eficacia específica sin poseer un componente molecular en su sustancia, terapias verbales salvadoras, musicoterapia eficaz, cromoterapia, etc., etc., no significa rechazar la ciencia - ni siquiera la ciencia positiva oficial -, la posible necesidad de un quirófano, de un medicamento peligroso o de acciones potencialmente arriesgadas para un enfermo.

Conclusión práctica

En su ejercicio profesional, el médico debe aceptar que el organismo es siempre una realidad mucho más compleja de lo que sus libros le han enseñado. En nombre de los creedores e investigadores que le han precedido siglos pasados puede y debe ser en ocasiones heterodoxo, es decir: estar dispuesto a movilizar recursos que a veces hieren su formación científica académica o de los que no tiene una información demasiado fundamentada en términos convencionales, **pero que en la práctica funcionan.**

Como cada estructura puede presentar diversos estados dinámicos (ver el tópico «Situación Dinámica Específica»), los cuales generan una energía específicamente tipificable, cada persona en su situación específica (síntomas, fecha, hora, constitución, temperamento, diátesis, pasado inmediato) reclama un tratamiento singular, una atención individual y no meramente genérica o «de receta».

SÍMBOLOS Y MEDICINA

Casi nadie suele pararse a pensar que los hombres vivimos perdidos en un bosque (o castillo de naipes, tanto da) de símbolos, de significados cuya importancia la otorga la experiencia individual y muy especialmente la cultura en la que hemos crecido y dentro de la cual nos desenvolvemos. En lo que atañe a la cosa médica sucede lo mismo: manejamos ideas, interpretaciones, soluciones técnicas para determinados problemas, convencidos de que representan la solución, de que no puede haber mejor salida para los problemas de salud que la que imponemos a cada día con nuestro saber y experiencia. Olvidamos que *el saber y la experiencia son fruto de la ideología que nos ha sido inculcada, es decir, del conjunto de símbolos y claves que, a manera de anteojos o instrumentos de visión, hemos incorporado desde nuestra infancia hasta la Escuela, la Universidad y más lejos.*

El centro del universo médico es el hombre. Es preciso manejar muy cuidadosamente todo lo que el hombre significa o puede significar en el macrocosmos para interpretar y gobernar -ya sea por medio de meras analogías o aproximaciones- los cambios que dentro de él se producen en el curso de la enfermedad. Reducir la tarea y oficio del médico a una lista más o menos larga de técnicas es una ingenuidad que sólo puede darse cuando la clientela teórica del médico (coetáneos tomados como colectivo demográfico, con un limitado y parejo nivel de conocimientos y desarrollo espiritual) asume blandamente -

sin crítica- ese error y piensa, efectivamente, que únicamente la técnica y una cierta lógica racionalista pueden ser «verdad». A esto sólo podemos llamarle «la verdad», sí, pero de nuestro tiempo; la más elemental técnica filosófica nos enseña que, entre los humanos, las verdades tienen fecha o no son nada: lo que hoy nos parece verdad en medicina clínica, seguramente va a parecer una pueril ingenuidad mañana.

Cuando leemos antiguos libros de fisiognómica (estudio de la relación entre los rasgos del carácter y el aspecto físico del sujeto) y vemos, más o menos mezclados, los rasgos inconfundibles del «jefe» Júpiter, del «guerrero» Marte, del «iluminado» Luna, del «amoroso» Venus, del adaptativo Tierra, del «negativo» Saturno, el «admirable» Apolo o el bullicioso Mercurio, nos parece difícil - o imposible - construir con todos estos criterios intuitivos y analógicos una verdadera ciencia, tal y como se concibe hoy. Nada de lo que maneja la fisiognómica puede medirse físicamente; son meras impresiones, del mismo origen que las que llevan al pintor a elegir un encuadre y no otro, una luz y no otra, unos colores y no otros. ¿Qué hacer entonces? ¿Cómo renunciar al hecho innegable de que estas correspondencias son verídicas y utilizables en la práctica para conocer y ayudar a personas? ¿cómo echar tierra encima de centenares, de miles de observaciones que confirman la tendencia profunda de cada persona a manifestar emociones y sentimientos relacionados y relacionables con los rasgos del rostro, la fisonomía, el hábito físico, el modo de andar y hasta la disposición de las rayas de la mano? ¿Arrojamos - como de hecho lo hace un cierto oficialismo académico - todo este saber, todas estas verdades operativas por la borda del silencio? Aparte de los mandamientos actuales del Sistema, ¿qué ganaremos con esto? ¿Quién se beneficia de este absurdo reduccionismo que sólo cree en la mecánica de lo que puede medir con el Sistema Métrico decimal?

Cuando curiosamos la antigua as-

trología y comprobamos la frecuencia de coincidencias entre cierta manera de ser, ciertos rasgos psicológicos y la carta del cielo del día, la hora y el lugar del nacimiento del sujeto en cuestión, nos parece lógico que la astrología haya ocupado un lugar preeminente entre los conocimientos de filósofos, reyes y notables del pasado, en Oriente como en Occidente. Pero con el triunfo oficial del racionalismo cartesiano - es decir, del pensamiento deductivo - allá por el siglo XVII se produjo un progresivo retroceso del pensamiento astrológico y de su aceptación en círculos oficiales de pensamiento. Hoy se tolera únicamente como un juego o frívolo ejercicio del que no cabe esperar nada serio, sin embargo, quienes lo han manejado con imparcialidad se han beneficiado de este saber invariablemente. Miles de médicos avalan con innumerables historias clínicas las relaciones que puede haber entre el horóscopo de los pacientes y sus cuadros clínicos (en especial si éstos son de naturaleza crónica).

¿Qué decir de las correlaciones psicosomáticas? ¿Quién - médico o no médico - no ha comprobado alguna vez la relación entre estados emocionales alterados y ciertas enfermedades o disfunciones orgánicas? ¿Cómo negar que ciertas formas de hipertensión, asma, úlcus duodenal y hasta de cáncer permiten rastrear en los enfermos que las sufren un determinado perfil psicológico? ¿Quién no ha visto nunca cómo alguien próximo enferma gravemente o sufre un ataque cardíaco o cerebral, etc., tras un fuerte disgusto personal o al final de una sostenida preocupación crónica? Al contrario, ¿quién no ha visto crecer espectacularmente la salud de un enfermo supuestamente incurable tras un cambio en su modo de vida o por el influjo de unos cuidados amorosos que antes echaba de menos o la aparición de una nueva esperanza?

LA NUEVA MEDICINA NATURAL

Cuando nos damos cuenta de que

algo va mal en nuestro organismo buscamos alguna ayuda o solución, en principio lo menos complicada, peligrosa o dolorosa posible (algo así como «la receta de la abuela»). Porejemplo, un estómago pesado tras abusos de su dueño con la comida suele «pedir» una tisana estomacal, un largo paseo al aire libre y - tal vez - saltarse la comida siguiente o imponerse un día de ayuno. Pero si esta mala digestión se presenta sin apenas haber comido o abusado y se resiste a desaparecer tras las correspondientes tisana, paseo y ayuno, comenzamos a pensar en el médico.

Llegados a su consulta, lo preferible es que «nuestro» médico nos escuche atenta y diligentemente. A continuación deseamos que base su trabajo en el conocimiento de nuestros antecedentes, nuestros aparentes puntos débiles, constitución y modo de reaccionar más habitual. En esencia, que se muestre prudente, comedido, lo menos agresivo e intervencionista posible en sus técnicas de exploración y diagnóstico, y a la hora del tratamiento siga un camino natural, basado en recursos dietéticos, medidas de higiene alimentaria y algún extracto de planta. En cualquier caso, de la tisana, paseo y ayuno no deberíamos tener que pasar bruscamente y sin más a los rayos X, la gastroscopia y la biopsia.

La verdadera medicina no es eso. No puede basarse en un conjunto de técnicas asépticas, despersonalizadas, manejables todas ellas desde un ordenador. Para cualquier enfermo concreto y en situación de necesitar ayuda, el médico es un amigo, un educador, un respetuoso administrador de nuestro caudal de salud..., o queda reducido a una dudosa figura de funcionario, incapaz de darnos la ayuda que en realidad necesitamos.

El problema no debe plantearse en términos de «la verdad científica» de que este médico funcionario pudiera ser portador. La información de una biopsia, el beneficio de un medicamento convencional bien elegido o la espectacular validez de un trasplante no pue-

den ni deben discutirse. Pero también es una verdad científica - contrastada durante siglos, además - el viejo sistema de diagnóstico y tratamiento basado en datos como el color de ojos, lengua, piel, pulsología, palpación, aspecto de heces y orina, estado emocional del paciente y muchos otros. Y también es una verdad incontestable la necesidad sentida por el enfermo de ser escuchado con solvencia e interés por una persona cualificada y experta, interesada en nuestro bienestar, que no va a recurrir a remedios peligrosos o contaminantes sino cuando, agotados sus recursos familiares más seguros, sea ya imposible encontrar la eficacia necesaria de otro modo que con el recurso de la quimiofarmacia u otras técnicas hospitalarias.

¿Quién puede dudar de la eficacia del quirófano, los trasplantes, la cirugía extracorpórea, los antibióticos, los grandes fármacos de síntesis o la bomba de cobalto? ¿Cómo podríamos ignorar la existencia de una tecnología precisa que permite establecer los factores genéticos en el desarrollo de ciertos cánceres o sospechar un estado degenerativo a partir de la presencia en grado suficiente de ciertos marcadores séricos en la sangre? Por ejemplo, en el caso de un infarto agudo de miocardio, ¿quién se atrevería a renunciar a la electrocardiografía y todos los demás recursos técnicos y farmacológicos de una unidad coronaria? ¿Quién renunciaría a los recursos terapéuticos que hoy se despliegan con sorprendente eficacia en centros oncológicos para tratar ciertas formas de leucemia?

Muchos médicos, intelectuales y técnicos de la salud han llegado a pensar que tan asombrosos avances dejan obsoleta toda otra versión de la medicina y que no tiene sentido hablar de plantas, emplastos, ventosas, masajes o manipulaciones osteoarticulares, si los comparamos con los efectos de un buen anti - doloroso, anti - inflamatorio, anti - espasmódico o anti - ansioso,...., elaborados todos ellos «con toda garantía científica» por la industria farmacéuti-

ca. Para estos ultraconvencidos de que el único progreso posible en medicina pasa por aceptar únicamente los logros de laboratorios y quirófano en los últimos cincuenta años y negar al mismo tiempo toda la gran tradición clínica, conquistada a lo largo de milenios de experiencia, la verdad no puede ser encontrada en otro lugar que en las publicaciones oficiales, colegios de médicos, Facultad y Academia.

Pero lo cierto es que esto no es así. Por mucho empeño que pongan las actuales generaciones de dirigentes de la opinión hoy oficialmente triunfante, sus publicaciones e instituciones no pueden impedir que la verdad del cuerpo - la vieja verdad del cuerpo - aparezca una y otra vez esplendorosa, mostrando los magníficos efectos de, por ejemplo, una dieta saludable, unas aplicaciones de arcilla, agujas de acupuntura, baños de sol, de aguas termales o unos mínimos glóbulos de homeopatía.

Nueve de cada diez enfermos que acceden a un dispensario son susceptibles de estos tratamientos naturales y no agresivos con plena eficacia y sin recurrir de entrada a complejas y costosas tecnologías - en ocasiones agresivas, además. Cualquier análisis estadístico serio (se han hecho en Alemania, Francia, Suiza, etc.) permite afirmar que la mayoría de personas con problemas de salud que acuden hoy al médico podrían beneficiarse de un abordaje menos agresivo, más próximo humanamente y respetuoso con las leyes naturales del cuerpo que el que se ofrece «oficialmente». Responder a esta realidad, a esta demanda, es el gran reto para todos los médicos del próximo siglo.

La mayoría de personas, si estuvieran en contacto con un médico de confianza que les revisara y aconsejara periódicamente acerca de dietas, trabajo, ejercicio, estrés, sexo, etc., aumentarían su calidad de vida al mismo tiempo que disminuiría el número de sus visitas a los hospitales o grandes centros clínicos.

La nueva medicina natural está ya curando. Contra el viento y la marea de los espectaculares triunfos de la medicina ordinaria supertecnologizada y deshumanizada, unas recomendaciones higiénico - dietéticas inteligentes, una tisana tomada con suficiente regularidad o un remedio homeopático científicamente seleccionado pueden hacer maravillas por el sosteminimio en salud de muchos enfermos, incluso si éstos son crónicos o con problemas incurables e irreversibles, al mejorar notablemente su calidad de vida.

Pero los enfermos que recurren a este tipo de soluciones naturales no solamente pueden esperar los magníficos beneficios de baños de sol, aguas termales, arcilla, ejercicio al aire libre, dieta natural y algún extracto de plantas. A partir de biotecnologías punta, puestas en funcionamiento práctico a partir de geniales trabajos de investigación en laboratorios biofísicos de Francia, Alemania, Suiza e Italia, los médicos naturistas del año 2 000 puede decirse que disponen de recursos tecnológicos para diagnóstico y terapia equivalentes a los que la medicina ordinaria ha puesto en marcha en las últimas décadas. Hoy ya es posible ver en una consulta de medicina natural microscopios, sofisticados aparatos de bioelectrónica, organometría funcional y muchos otros, acordes con el nivel tecnológico de nuestro tiempo sin olvidar en ningún momento el viejo lema naturista de respetar escrupulosamente en todo momento el cuerpo y sus leyes.

El organismo es un sistema de flujo energético autogobernado cibernéticamente. Si queremos explorarle o ayudarle terapéuticamente hemos de respetar cuidadosamente ese sistema: esta es la verdad más vieja, pero también la más nueva y actual del progreso médico. Todo sistema médico que ignore esa realidad energética, dinámica, del organismo, está condenado a ser revisado antes o después, por muchos éxitos que en el actual momento siga cosechando con sus métodos básicamente analíticos.

Conclusión

Una gran preocupación recorre nuestra civilización: las tecnologías invaden todo, desnaturalizan todo. Hemos creado unos recursos magníficos, sorprendentes incluso, pero llegado el momento de ponerlos en práctica, utilizarlos, administrarlos y controlarlos, en una gran mayoría de ocasiones fracasamos, parecemos incapaces de evitar el efecto de aprendiz de brujo que consiste en dejarnos esclavizar por ellos. En medicina, este efecto contaminante e invasor de la tecnología es tan agresivo que ha roto el viejo perfil de la relación médico - paciente y dejado a éste último sin médico con quien comunicarse y a merced de la radiología, isótopos, quimiofarmacia y el quirófano. La mayoría de recursos y atributos que a lo largo de milenios le permitieron sentar sus diagnósticos y gobernar la situación clínica han desaparecido de la práctica médica convencional. Oficialmente se reconoce hoy que uno de cada cuatro pacientes resulta afectado por la iatrogenia, por el comportamiento agresivo y deshumanizado del médico.

Pero para nosotros, hacer medicina no significa excluir ningún método o sistema, por alejado que pudiera estar de nuestra sensibilidad y filosofía (porejemplo, un trasplante, una intervención quirúrgica mutiladora, un tratamiento hormonal crónico). Lo importante es agotar antes todos los recursos naturales posibles para sostener el equilibrio saludable.

La nueva medicina natural asume estos hechos y pone a disposición del enfermo, junto a los eternos procedimientos naturales, unos recursos científicos puestos al día con tecnologías punta, capaces de actuar eficazmente sin lesionar. Y, si el caso lo requiere, el enfermo debe recibir también ayudas convencionales.

EL ZULO

Si bien se mira, pueden estar más

dentro del zulo quienes secuestran que los secuestrados. Y más muertos quienes matan que los matados. Para permanecer despierto y vivo, es complicado el lugar y el camino para el hombre en este mundo.

¿Qué soy yo? ¿En qué consisto yo? ¿Qué es eso que llamo «mi ego»? ¿Soy la pura ilusión de mi subjetividad? ¿Producto exclusivo de las influencias del medio en que he nacido y donde me he criado?

¿O soy algo más que un producto circunstancial, efímera emanación sensible de un lugar y una época? Y si soy algo objetivable, algo que se puede ver, oír, oler y tocar, ¿en qué consiste esa mi «objetividad»? ¿Podría pensar, por ejemplo, de manera distinta a como pienso?

¿En qué consistimos?

Nuestra mismidad requiere filosofía: es una filosofía.

Estamos apresados en nuestro pequeño mundo de emociones, sentimientos, ideas y creencias, vivimos la ilusión de sabiduría, de libertad, de perfecta adecuación entre lo que hacemos, lo que sentimos y lo que hay que hacer; y de que, además, sólo es verdad «eso» que a nosotros nos lo parece. Nuestra madre es la mejor. Nuestra patria chica es la mejor. Nuestra familia es ejemplar e «irrepetible». Nuestro cuerpo contiene todo el gozo, el poder y el misterio del mundo. Nuestra visión del bien, la justicia y la belleza se nos presenta como una realidad indiscutible. Nuestro idioma es «el mejor». Nos definimos, precisamente, frente a aquellos que no comparten totalmente estos orígenes y esta sensibilidad. A veces - ¡ay! - recurrimos a los mamporros y la cachiporra para defender nuestra pretendida singularidad. Son los puntos de vista del tigre dentro de su madriguera

Cada día, al abrir los ojos contemplamos las cosas, los lugares próximos

y lejanos. Esforzándonos, podemos hacer una catalogación de todo lo que tenemos ante nosotros. Podemos ser minuciosos. Podemos llegar a consignar hasta el color de nuestros ojos, el timbre de nuestra voz, el tono y consistencia de nuestra piel, el peso de nuestro cuerpo o, incluso, los infinitos pequeños detalles microscópicos de un análisis de sangre, orina o cualquier otro tejido orgánico. Pero hay algo en que no solemos pensar: que nuestras ideas se forjan y adquieren mediante una determinada técnica - propia o ajena; nuestro pensamiento no es nunca «espontáneo», sino fruto de esa técnica, de esos anteojos con que aprendemos a ver la realidad. Los límites del mundo que percibimos - es decir, el horizonte real de nuestra sensibilidad - está enmarcado por una línea invisible detrás de la que está todo aquello que sólo con nuestra técnica no percibimos ni podemos percibir. En lo mental, emocional y espiritual nos movemos exclusivamente *más acá* de esa línea que enmarca el campo en el que hay todo aquello que de una u otra forma está a nuestro alcance y con lo que, por lo tanto, interdependemos - sufrimos, gozamos, esperamos - habitualmente. Nuestras ambiciones - reales, operativas - tienen un estricto compromiso con lo alcanzable. Y la mayoría de ellas con lo probablemente alcanzable. Un gran porcentaje de nuestras preocupaciones se forja en el entramado de cosas a poseer, es decir, a conservar, controlar o gobernar, que se arremolinan en torno al eje central de nuestra vida. Nuestros amores reales, por muy inesperados, sofisticados o «inaccesibles» que parezcan, son de este mundo, pertenecen a ese repertorio posible de interacciones sentimentales con gentes que necesariamente están más acá de esa línea fronteriza del entorno que delimita en toda su extensión el campo nuestra sensibilidad. Nuestras reflexiones intentan iluminar únicamente aquello que tenemos delante y que nos resulta problemático. Todo el conjunto de nuestras creencias suele mantenerse lejos del alcance de nuestra reflexión. Pero es el caso que básicamente *vivimos instalados en creencias: en y para*

nuestras creencias. Nuestra idea y sentimiento de miseria, con todo lo que aparentemente tiene de obligadamente «personal e intransferible», de absoluto - algo que se nos da en bloque, como todo o nada -, queda delimitado nítidamente en los cauces que enmarcan la corriente de la conciencia de cada uno, determinada por *lo que vive, cómo lo vive, cuando lo vive, dónde y por qué lo vive*.

La libertad, secuestrada

Por todo ello, las más de las veces nuestra libertad es una ilusión de libertad. Nuestras lealtades están secuestradas en el reducido y exclusivo ámbito de nuestras convicciones, las cuales dependen a su vez de ese castillo de naipes formado por nuestras ideas y creencias, llegadas a nosotros como el agua de lluvia acaba llegando al río: de manera libre, porque es posible, porque la inclinación del terreno lo permite y porque, en determinadas circunstancias, sucede: ¡pero no se puede establecer un sistema obligado y lineal de causalidad! ¡no hay nunca justos motivos para la intransigencia o el fanatismo!

Decididamente, vivimos en un zulo. Los límites están dados por aquello que está a nuestro alcance y que, de alguna manera, podemos pensar, sentir, querer, hacer o ser. Con frecuencia, sin embargo, algunos sentimos una indefinible sensación de ahogo, de falta de libertad dentro de ese zulo nuestro, de ese campo donde se cuece todo lo que nos pertenece de alguna manera. Pero la mayoría del tiempo nos identificamos de tal modo con nuestras cosas que llegamos a creer que no hay más que eso, que nuestro mundo es EL mundo, nuestros amores son EL amor y nuestras bellezas son LA belleza. Sólo en breves - y dramáticos - momentos de nuestra vida, se entreabre, quizá, una pequeña rendija en la pared del zulo que nos permite intuir más cosas..., quizá un universo de cosas, más allá de las paredes de ese microcosmos acotado por nuestra sensibilidad.

El dolor es la llave

¿Qué sucede cuando enfermamos, cuando nuestro «mejor amigo» nos traiciona o sufrimos algún otro revés? ¿Cómo cambian las cosas en ese campo interior? Es inevitable que algo suceda. La vida humana se cumple, en definitiva, sobre el telón de fondo o música ambiental de una sinfonía - más o menos armónica - de tensiones emocionales respecto al amor, la autoafirmación, las ambiciones, las preocupaciones y las responsabilidades. Pero, básicamente, los motores de esos estados emocionales son la sensualidad, los sentimientos, la salud, la enfermedad, la vida y la muerte. Cuando enfermamos o sufrimos de manera suficientemente sostenida, nuestro zulo se pone a prueba. Se ensancha o, en el peor de los casos, se deforma; como la pared de esos globos de goma ya envejecida cuando los hinchamos a presión suficiente. Y la nueva luz que atraviesa esa pared adelgazada se hace cada vez más intensa y eficaz. El dolor humaniza, nos hace dudar de nuestras seguridades, «nos quita los humos» y, por tanto, nos saca de esos personajillos en que solemos estar metidos, (más o menos conscientemente representados), para hacernos sospechar que puede haber algo más allá del muro.

La contrariedad y el sufrimiento nos otorgan a veces la posibilidad de crecimiento espiritual al romper el muro de ingenua autosuficiencia e intransigencia rústica en que estábamos instalados. Y gracias a esta ruptura de nuestro precinto reduccionista de «ovejas Dolly» (idénticas, todas fabricadas de la misma manera), podemos crecer, enriquecernos, diversificarnos y conocernos espiritualmente mejor. Además de ser un aparente inconveniente, la enfermedad es siempre una oportunidad de crecimiento, de ensanche de nuestro autococonamiento, una importantísima razón vital para dar sentido y valor universal a nuestra vida que, a partir de un contratiempo de este tipo, deja de cotizarse únicamente en la bolsa de nuestro zulo y nuestro pueblo para cotizarse en la bolsa del mundo.

La mismidad y el mito del Paraíso

Mi familia es magnífica, la gente de mi pueblo es magnífica, las sensaciones de mi cuerpo son magníficas..., con tal de que no me hagan pequeño, egoísta, mezquino, zafio y me aparten de mi profunda afinidad con El Mundo, con Los Otros, con «eso» que nos enseñaron a amar y respetar los profetas en cada ser humano nacido de madre, sea del color o raza que fuere. Pero sufrimos propensión a refugiarnos en las faldas de nuestra madre. Ya sea ésta la patria chica, el pueblo de nuestros mayores, el propio idioma o la propia familia. Es el eterno retorno del mito del Paraíso.

Una de las primeras enseñanzas de la Biblia es la de que el hombre, para nacer realmente, ha de salir del Paraíso y ser vulnerable al dolor, el sudor y la vergüenza. Un mundo humano autosuficiente y sin dolor es ingenuo, infantil, contradictorio, incomprensible, de dudoso valor. El Niño que siempre en el

fondo somos no debe predominar en el panorama habitual de nuestra vida adulta. *Lo que yo valgo es lo que valgo en el mundo y para el mundo.* La clave del hombre adulto, del hombre auténtico, está en la aceptación consciente de su vulnerabilidad y desnudez: sólo así se superan esos rasgos paleolíticos de intransigencia y autosuficiencia en que viven apresados habitualmente el niño mimado o el paleta de aldea. Por eso son tan útiles para madurar y enriquecerse espiritualmente la escolarización, la «mili», los viajes, y el aprendizaje de idiomas.

La salud

La salud es resultado de un proceso positivo; no es únicamente «falta de enfermedad»: es *saber amarnos bien*, es decir, desde el amor al mundo y la capacidad ensanchada de mirar de frente y con serenidad la vida, la enfermedad, incluso la muerte. Sólo así seremos todo lo sensibles que podemos llegar a ser.